**AZIENDA AGRICOLA**

***FATTORIA DIDATTICA***

***“Il Corbezzolo”***

***di Mascia Matteo***

***tel. 3493233588***

***e-mail:*** [***fattoriailcorbezzolo@yahoo.it***](mailto:fattoriailcorbezzolo@yahoo.it)

***sito:*** [***www.fattoriailcorbezzolo.it***](http://www.fattoriailcorbezzolo.it)

Io sottoscritto/a…………………………………………………………………

dopo aver letto il foglio informativo, **iscrivo mio/a figlio/a**

Cognome………………………………………….….……..Nome……………………….…………………………..

Luogo e data di nascita…………………………………………..………………………………………………

Indirizzo………………………………………………………………………………….……………….……………….

N.i di telefono……………………………… ……….……………………… ………..….……………..

## Classe e scuola frequentata……………………………………………..…………………………………

***alle seguenti settimane di “Estate in Fattoria”*:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SETTIMANE** |  | **QUOTA** | **PASTI** | **USCITA \*** | **NOTE** |
| 12.06 -14.06 |  |  |  |  |  |
| 17.06 -21.06 |  |  |  |  |  |
| 24.06 - 28.06 |  |  |  |  |  |
| 01.07 - 05.07 |  |  |  |  |  |
| 08.07 - 12.07 |  |  |  |  |  |
| 15.07 - 19.07 |  |  |  |  |  |
| 22.07 - 26.07 |  |  |  |  |  |
| 29.07 - 02.08 |  |  |  |  |  |
| 05.08 - 9.08 |  |  |  |  |  |

\*deve essere segnalato l’orario di uscita – ore 12/ore 14/ore 16.30

## Sa nuotare? SI CON BRACCIOLI NO

Assume medicinali? SI NO

E’ allergico a qualche cibo? SI NO

Ha necessità di eseguire i compiti delle vacanze? SI NO

Il **CERTIFICATO MEDICO** di sana e robusta costituzione**, o sua copia,** deve essere consegnato **prima** della partecipazione all’attività

**COSTI**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Tariffe settimanali campo solare “Estate in Fattoria”  **Iscrizione** : € 10 a bambino  **Pasti:** € 5 al giorno   |  |  |  | | --- | --- | --- | |  | Residenti | Non residenti | | Settimana uscita ore 12 | € 35 | € 45 | | Settimana uscita ore 14 | € 50 | € 60 | | Settimana uscita ore 16.30 | € 60 | € 75 | | Costo giornaliero | € 15 | € 20 | |  |

**FIRMA DEI GENITORI**

***…………………………………………..***

***…………………………………………..***